



# NAFLD/NASHのリスクは私にもありますか？

INTERNATIONAL  
NASH DAY | 

## NAFLD/NASHとは何ですか？

### 非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD)

NAFLD (非アルコール性脂肪性肝疾患)

とは、肝臓に脂肪が蓄積されすぎている状態を指します。治療を怠り、放置すると、肝臓に深刻な問題を引き起こす可能性があります。

### 非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH)

NASHは、その余分な脂肪が肝臓の炎症 (肝臓の腫れ) と線維症 (瘢痕) に変わり、発症します。重症の場合、肝硬変または肝臓につながるケースもあり、肝移植が必要になる可能性があります。

## NAFLDまたはNASHを患う可能性はありますか？

NAFLDとNASHは、子供から大人まであらゆる年齢の人々が患う可能性があります。特に、肥満 (BMI >30) や、2型糖尿病、高血圧、高コレステロールなどの肥満に関連する症状と共に生活している人々によく見られます。

すべての人種の人々がNAFLD/NASHと診断される可能性があります。一般的にはアフリカ系アメリカ人よりもヒスパニック、アジア人、および白人に多く見られます。さらなる研究では、メキシコ出身のヒスパニック系の人々がNAFLD/NASHの事例が最も多い民族の一つであることが分かっています。ヨーロッパでは、4人に1人がNAFLDと診断されています。地理的条件、社会経済および人種によって多少の違いがあります。



研究では、世界中の約25%の人がNAFLDを患っていることを示している

## どのくらい多くの人々がNAFLDとNASHを患っていますか？

とても多くの人々が患っています。研究によると、世界中の人々の約25%がNAFLDを患っており、南米、中東、アジア、米国、およびヨーロッパで最も高い割合を示しています。しかし、これらの症状の特定が難しく、十分な治療が行われていません。

NAFLD/NASHは、認識の欠如、特定困難な症状、現在のスクリーニング手順、および限られた治療方法と管理選択肢といった理由で、十分な診断が行われていません。NAFLDは、肥満とほぼ同じ割合で増加しています。世界の人口の25%がNAFLDを患っていると推定されています。

世界における肥満の割合は1975年以来ほぼ3倍に増加し、19億人以上が肥満と見なされるため、NAFLDは世界中の子供から成人までの全ての年齢層が患う肝疾患の最も一般的な原因の1つです。NASHは、2020年から2025年の間に米国で行われる肝移植の主な原因になることが予想されています。

## NASHの兆候と症状には何がありますか？

多くの人々は、初期段階で症状を示しません。肝臓への顕著な損傷が発生すると、NASHの兆候がより明白になる場合が多いです。

NASHの症状には以下があります。

- 倦怠感(休んでも解消されない疲労感)
- 肌色の变化(黄変)
- 腹痛

肝硬変は肝疾患の進行形であり、NASHによって引き起こされる可能性があります。発症した場合、以下の症状が見られる場合があります。

- 黄疸(皮膚と白目の黄変)
- 皮膚のかゆみ
- 腹部の腫れ
- 暗色尿



## NAFLD / NASHの診断方法

NAFLDとNASHの初期段階では、観察可能な症状がほとんどない場合があります。NAFLD / NASHであるかを診断するためのいくつかのテストが存在します。それらの検査には、以下の項目が含まれます。

- 1 一般的な病歴/臨床診察
- 2 血液検査
- 3 画像診断(超音波、MRIなど)
- 4 肝生検

## NASHと診断された場合はどうなりますか？

現在のところ、NAFLD/NASHの承認医療薬はありません。しかし、いくつかの薬は承認を得るために臨床試験が行われています。初期段階では、運動や栄養に重点を置き、ライフスタイルを変化させることで、重度の肝臓障害の進行を防ぐことが可能です。

NASHと診断された人は、代謝障害や心血管疾患などの他の病気を発症するリスクが高くなります。心臓関連による死亡は、NASHまたは非アルコール性脂肪性肝疾患を患っている人々の主な死因の一つです。

治療を怠り、放置して、肝臓が損傷した場合は、肝移植が必要になる場合があります。NASHは、肝硬変や肝臓癌に進行する可能性、最悪の場合、死に至る可能性もあり、米国における肝移植の主要な原因になると考えられます。

# NAFLD/NASHのリスクを減らすにはどうすればよいですか？

肝臓の脂肪量は、適切な栄養摂取（地中海食と同様）、運動、健康的な体重維持、および十分な睡眠によって減らすことができます。これらは、NAFLDとNASHの予防と治療に役立ちます。

リマインダーとしてこれを冷蔵庫に貼り付けましょう



## 栄養摂取



栄養表示を読み、隠れた脂肪、砂糖、ナトリウムを探す



砂糖が多く入った飲み物や炭酸飲料を控え、水や低カロリーの飲み物に切り替える



果物と野菜を1日5回に分けて摂取する目標を立てる



食事の取りすぎを避ける異なる製品は異なる成分が含まれます



全粒穀物を含む、食物繊維の多い食品摂取する



加工食品やファーストフードを避ける



主な添加脂肪としてエクストラバージンオリーブオイルを使用する



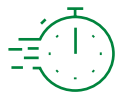
飽和脂肪酸を避ける



週に2〜3回、魚を食べる



## 運動



1日60分の運動を目指してください。すべてを同時に行う必要はありません。歩くことや運動の機会を増やしたり、可能な場合に階段を使ったりと日々の生活で工夫できます



睡眠は大切です。十分な睡眠を取るために、規則正しい就寝時間を設定してください。推奨される睡眠時間については、医療供給者にお問い合わせください



メディアの使用とデバイスの種類を制限することで、画面を見る時間を減らす。食事中にスマートフォンなどの画面を見ることを避け、睡眠や運動に影響しないようにしましょう

## 参加できる臨床試験はありますか？

NAFLDまたはNASHのリスクがあるか、その疾患である診断された場合、臨床試験への参加を検討することができます。臨床試験は、病気を予防、検出、治療、または生活の質を改善するための新しい方法を検証する調査研究です。この研究により、以下の項目で科学者をサポートすることができます。

- 最善の治療方法を特定する
- 薬の最適な投与量を見つける
- 症状に合った治療法を見つける
- 人によって異なる症状を治療する
- 治療が個人または他の症状にどのように影響するかを理解する



[www.international-nash-day.com](http://www.international-nash-day.com)

#NASHday @globalliver



Global Liver Instituteは、米国・ワシントンD.C.に本社を置く501(c)(3)非課税・非営利団体です、オフィスはアメリカとヨーロッパ。当団体の使命は、協力して革新を生み出し、肝疾患を根絶するための最適なアプローチを拡大することにより、肝臓のコミュニティにおいて影響力を発揮することです。International NASH Dayとそのロゴは、Global Liver Instituteの登録商標です。

本資料は、一般の人々に役立つ健康に関する情報を提供することを目的としており、個人の問題に対する医学的アドバイスの提供を目的としたものではありません。Global Liver Instituteは、取締役会および従業員を含め、直接的または間接的であれ、本資料のいずれかの使用および適用の結果として発生する個人的なまたはその他の損害、損失、またはリスクに対するすべての責任を明確に拒否します。

### 引用

Younossi Z., Anstee Q.M., Marietti M., Hardy T., Henry L., Eslam M., George J., et al. Global burden of NAFLD and NASH: trends, predictions, risk factors and prevention. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*. 2018; 15 (Epub 2017 Sep 20. Review): 11-20 - <https://doi.org/10.1038/nrgastro.2017.109>

Sayiner M., Koenig A., Henry L., Younossi Z.M.; Epidemiology of nonalcoholic fatty liver disease and nonalcoholic steatohepatitis in the United States and the rest of the world. *Clin Liver Dis*. 2016; 20: 205-214

Wong RJ, Aguilar M, Cheung R, et al. Nonalcoholic steatohepatitis is the second leading etiology of liver disease among adults awaiting liver transplantation in the United States. *Gastroenterology*. 2015;148:547-555.

Pan, J. J. & Fallon, M. B. Gender and racial differences in nonalcoholic fatty liver disease. *World J. Hepatol*. 6, 274-283 (2014).

Symptoms & Causes of NAFLD & NASH; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/liver-disease/nafl-d-nash/symptoms-causes>

Lindenmeyer, C. C., & McCullough, A. J. (2018). The Natural History of Nonalcoholic Fatty Liver Disease—An Evolving View. *Clinics in liver disease*, 22(1), 11-21 <https://doi.org/10.1016/j.cld.2017.08.003>

Just Enough for You: About Food Portions; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/weight-management/just-enough-food-portions>

The 2018 Physical Activity Guidelines for Americans, Physical Activity Guidelines Advisory Committee, U.S. Department of Health and Human Services - [https://health.gov/sites/default/files/2019-09/Physical\\_Activity\\_Guidelines\\_2nd\\_edition.pdf](https://health.gov/sites/default/files/2019-09/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf)

Clinical Trials for NAFLD & NASH; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/liver-disease/nafl-d-nash/clinical-trials>

World Health Organization (2020). Obesity and overweight. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>